（様式　３）

**平成２９年度福井大学受入留学生等支援金プログラム実施計画書**

|  |  |
| --- | --- |
| **プログラム名** |  |
| **プログラム**  **実施責任者名** | **所属：　　　　　　　　　　　　氏名：** |
| **実施期間** |  |
| **参加人数**  **（大学名、人数）** |  |
| **【事業内容】**  **＊学術交流協定校以外の大学等からの受入については、今後学術交流協定締結につながるプログラム内容である旨もご記入ください。** | |

**＊本学プログラム実施責任者がご記入ください。**